

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE AGUSTUS TA 2022/2023

16711167 - APRILLIA HASNA DEWI KARTINI

STATION	FEEDBACK
STATION SISTEM REPRODUKSI	Anamnesis fokus, jangan meluas ke mana2. Paisein diminta kosongkan VU sebelum mulai pemeriksaan. Siapkan alat dan bahan sebelumnya. Jangan lupa gunakan handscond steril. Speculum ayre (?). Pemeriksaan bimanual belum dikerjakan.
STATION Gastrointestinal	px gcs awal ok, tapi kesimpulan M nya baca lagi//tdk periksa suhu//ABC cukup baik, tx emergensinya ABC jg ya, td hanya katater dan infus saja...rehidrasi cpt tepat//anamnesis baik//px fisik yg relevan utk ps kok bingung, px abdomen IAPP yg sistematis ya..//dx lengkap//edukasi ok
STATION HEAD AND NECK-SERUMEN PROP	px fisik sebaiknya sesuai soal (diminta THT berarti termasuk tenggorkan dan hidung), DD kurang tepat masih agak jauh, tx keliru nama obat dosis dan freuensi
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Anamnesis kurang RPD, faktor risiko. Cara px TD salah. Px abdomen tdk dilakukan. Manset masih terpasang sd akhir px. Kesan bingung. Baju tdk dibuka saat periksa pasien. Tdk cuci tangan selesai px fisik. Kenapa cek elektrolit? tidak meyebutkan DD. Edukasi kurang.
STATION KARDIOVASKULAR	ANAMNESIS : faktor resiko terkait kebiasaan tidak tergal. PEMASANGAN EKG : Cuci tangan WHO 6 langkah ga lengkap, persiapan pasien (lepas baju, benda2 logam, membersihkan area lead) kurang dilakukan, lead ekstrimitasnya inferiornya kebalik cuci tangan setelah tindakan tidak dilakukan dengan benar. INTERPRETASI EKG : salah. DIAGNOSIS : tadi ekgnya stemi jadinya ga tepat diagnosisnya DD oke EDUKASI : jelaskan dulu diagnosis pasiennya apa, karena apa, butuh pemeriksaan penunjang lagi gak? butuh nyari faktor resiko lain gak? baru tatalaksana faktor resiko yang sesuai dengan pasien
STATION MUSKULOSKELETAL	Tindakan balut bisai melewati 2 sendi ya. pada kasus fracture distal tibia immobilisainya di ankle joint dn juga knee joint sebaiknya pakai bidai yang lebih panjang untuk memaksimalkan immobilisasi. yang lainnya baik. scr umum sudah baik, hal2 yang krusial seperti prinsip dasar pemkaian bidai jangan sampai salah.
STATION PSIKIATRI	Belajar lagi dek untuk menentukan diagnosis kasus berdasarkan gejala kasus ini. Apakah benar pasien seperti kasus hebefrenik? Apakah tidak ada gejala afektif? Mengapa edukasinya malah ke gangguan afektif.
STATION RESPIRASI	anamnesis: keringat malam belum ditanya, riwayat penularan belum ditanya, pemeriksaan fisik: lengkap tapi ragu-ragu, pemeriksaan penunjang: ro toraks menyebutkan infiltrat, cek TCM benar, dd: TB ekstraparu (pada organ apa tidak disebutkan), pemilihan OAT hanya KDT dan 1x 1 tab (harusnya 1 x 3 tab sesuai berat badan). baiknya ditambah vitamin B6
STATION SARAF	Ax: cukup lengkap, Px fisik general baik, Px neurologis lengkap, tetapi sebaiknya saat periksa meningeal sign kaku kuduk pindahkan bantal di bawah kepala pasien , baru dilakukan px kaku kuduk. Edukasi tambahkan informasi bahwa anak akan mendapatkan terapi rumatan selama 1 tahun

STATION SISTEM ENDOKRIN DAN METABOLIK	Untuk anamnesis kurang sistematis, pemeriksaan fisik tidak minta vital sign, pemeriksaan kurang lengkap, pemeriksaan penunjang hanya 1, diagnosisnya perlu diperbaiki, farmakoterapi ok, edukasi perlu lebih dilengkapi
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	pemeriksaan fisik sistematis ya mulai dari KU dan tanda vital dulu...jangan langsung periksa thorax. px penunjang BNO, barium enema dan lainnya kurang relevan dengan kasus ini. dx salah.edukasi banyak tdk relevan.
STATION SISTEM INTEGUMENTUM	Ax sebaiknya juga ditanyakan gejala yang menyertai, riwayat kebiasaan yang mempengaruhi, px fisik jangan lupa lesi juga di palpasi, deskripsi UKK - bedakan papul dan nodul, pustul, dan pus, ekskoriiasi dan skuamasi, interpretasi hasil px gram (sebutkan sifat Gram positif/negatif, bentuk (coccus/basil, dan susunan) , dx keliru,